

## FAKTOR-FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN SKIZOFRENIA

Yudistira Afconneri\*, Wulan Getra Puspita

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang,

Kec. Nanggalo, Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia 25146

\* [yudistiraafconneri@yahoo.co.id](mailto:yudistiraafconneri@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan munculnya gejala seperti halusinasi dan delusi. Gejala tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien skizofrenia. Dari data Puskesmas Tanjung Paku yang menderita skizofrenia sebanyak 46 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kualitas hidup pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Tanjung Paku kota Solok tahun 2019. Penelitian ini bersifat *deskriptif*, dilaksanakan pada tanggal 11 Juni sampai 13 Juni 2019 di wilayah kerja puskesmas Tanjung Paku Kota Solok. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang ada di wilayah kerja puskesmas tanjung paku kota solok yang berjumlah 46 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* yang berjumlah sebanyak 25 orang. Data dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara, pengolahan data dilakukan dengan cara analisa univariat. Hasil penelitian dari 25 orang responden didapatkan sebagian besar (56.0%) responden memiliki kesehatan fisik yang kurang baik, sebagian besar (68.8%) responden memiliki sosial yang tidak baik, sebagian besar (56.0%) responden yang memiliki emosi yang tidak terkontrol, sebagian besar (72%) responden yang dapat melakukan aktivitas dengan baik.

Kata kunci: kualitas hidup; skizofrenia

### FACTORS ON QUALITY OF LIFE IN SCIZOFRENIA PATIENTS

#### ABSTRACT

*Schizophrenia is a mental disorder characterized by symptoms such as hallucinations and delusions. These symptoms can affect the quality of life in people with schizophrenia. From the data of Tanjung Paku Health Center, which suffers from schizophrenia as many as 46 people. The purpose of this study was to describe the life quality factors of schizophrenics in the working area of Tanjung Paku health center in Solok city in 2019. The purpose of this study was to describe the life quality factors of schizophrenics in the working area of Tanjung Paku health center in Solok city in 2019. This research is descriptive, carried out on June 11 to June 13, 2019 in the working area of Tanjung Paku Health Center, Solok City. The population in this study were all schizophrenic patients in the working area of Tanjung Paku Community Health Center in Solok City, amounting to 46 people. Sampling is done by means of total sampling totaling 25 people. Data is collected by means of observation and interviews, data processing is done by univariata analysis. The results of the study of 25 respondents found that most (56.0%) of respondents had poor physical health, most (68.8%) of respondents had bad social, most (56.0%) respondents had uncontrolled emotions, most of them (72%) respondents who can do activities well.*

*Keywords: schizophrenia, quality of life*

### PENDAHULUAN

Skizofrenia diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Adapun data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), di dunia saat ini terdapat, 21 juta orang terkena *skizofrenia*. Dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah

kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Fenomena skizofrenia pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun diberbagai belahan dunia jumlah pasien skizofrenia

bertambah, 70 miliar per tahun. Organisasi kesehatan dunia pada tahun 2000 menemukan prevalensi dan insidensi skizofrenia kurang lebih sama di seluruh dunia, dengan prevalensi standar usia per 100.000 mulai dari 343 di Afrika menjadi 544 di Jepang dan Oseania untuk pria, dan dari 378 di Afrika ke 527 di Eropa Tenggara untuk wanita, sedangkan data di Amerika Serikat, setiap tahun terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut, 20%-50% pasien skizofrenia melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% di antaranya berhasil, melakukan bunuh diri angka kematian skizofrenia lebih tinggi dari angka kematian penduduk umumnya (Yosep, 2007).

Prevalensi skizofrenia di Indonesia bervariasi, sampai dengan 1,4%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia 1,7% dan Sumatera Barat berada di urutan ke sembilan dengan 1,9%. Di Indonesia prevalensi skizofrenia 7,0%, tertinggi di Bali 11,0%, Yogyakarta 10%, NTB 10%, Aceh 9,0%, Jawa Tengah 9,0%, Sulawesi Selatan 9,0%. Di provinsi Sumatera Barat sendiri prevalensi skizofrenia yaitu 9,0%, dan berada di urutan yang ke sembilan. Terjadi peningkatan angka kejadian dari tahun 2013 ke tahun 2018. Bahkan melebihi angka prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018) .

Pengertian skizofrenia memiliki banyak variasi menurut (Prabowo, 2014) skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan emosi, pikiran, dan perilaku. Skizofrenia adalah penyakit yang sangat tidak dimengerti. Masyarakat merasa takut pasien dapat mengamuk dan menjadi kejam. Maka dulu pasien ini dikurung atau diikat, sekarang sudah banyak informasi tentang skizofrenia yang disebarluaskan sehingga masyarakat bisa lebih mengerti. Sekarang banyak pasien yang mendapatkan pengobatan yang tepat dan supervisi yang baik sehingga mereka dapat

tinggal bersama dengan keluarga dan hidup produktif (Baradero & Dkk, 2015).

Gejala-gejala skizofrenia dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu: *gejala primer* (gangguan proses pikir, gangguan efek dan emosi, gangguan kemauan, gejala psikomotor) dan *gejala sekunder* (waham, dan halusinasi) Skizofrenia merupakan gangguan yang berlangsung selama minimal 1 bulan gejala fase aktif. Dibanding dengan gangguan mental yang lain, skizofrenia bersifat kronis dan melemahkan, bagi individu yang pernah mengidap skizofrenia dan pernah dirawat, maka kemungkinan kambuh sekitar 50-80% (Sutejo, 2017)

Menurut pendapat viona dari tanda gejala yang di alami oleh pasien skizofrenia akan berdampak terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia itu sendiri dan memiliki standar hidup yang secara signifikan lebih buruk dari pada orang lain. Kualitas hidup merupakan pengalaman internal yang dipengaruhi oleh apa yang terjadi di luar dirinya, tetapi hal tersebut juga diwarnai oleh pengalaman subjektif yang pernah dialami sebelumnya, kondisi mental kepribadian dan harapan-harapannya. Dari hasil penelitian lain menjelaskan kualitas hidup adalah tingkat dimana seseorang menikmati hal-hal penting yang mungkin terjadi dalam hidupnya. Masing-masing orang memiliki kesempatan dan keterbatasan dalam hidupnya yang merefleksikan intraksinya dan lingkungan, Sedangkan kenikmatan itu sendiri terdiri dari dua komponen yaitu pengalaman dari kepuasan dan kepemilikan atau prestasi (Stevani & Devi, 2017).

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia dimana faktor tersebut terbagi atas delapan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia yaitu faktor kesehatan fisik, faktor sosial, faktor emosi dan faktor aktivitas. Penelitian ini bersifat studi

*deskriptif*. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kualitas hidup penderita skizofrenia di Wilayah Kerja Tanjung Paku Kota Solok tahun 2019.

## METODE

Penelitian ini bersifat studi *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia dengan jumlah 46 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok tahun 2019. Sesuai dengan kriteria sampel dengan jumlah sampel 25 orang, data dikumpulkan menggunakan kuesioner baku yaitu WHOQOL-BREF melalui wawancara dan data dianalisa secara univariat kemudian diinterpretasikan. Kriteria pengambilan sampel adalah responden bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku; dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia

menjadi responden. Data dianalisis secara univariat.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (56.0%) responden berumur (26-40) tahun dan sebagian besar (68,0%) responden yang berjenis kelamin laki-laki. Faktor-faktor meliputi kesehatan fisik, sosial, emosi dan aktivitas fisik dapat dilihat tabel 2.

Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar (56.0%) responden memiliki kesehatan fisik kurang sehat; sebagian besar (68.8%) responden memiliki hubungan sosial yang kurang sehat; sebagian besar (56.0%) responden memiliki emosi yang tidak terkontrol; sebagian besar (56.0%) responden memiliki emosi yang tidak terkontrol dan dilihat setengah (72.0%) responden yang dapat melakukan aktivitas dengan baik.

Tabel 1  
 Karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin (n=25)

| Karakteristik | Kategori              | f  | %  |
|---------------|-----------------------|----|----|
| Umur          | Dewasa muda(18-25)    | 1  | 4  |
|               | Dewasa awal (26-40)   | 14 | 56 |
|               | Dewasa tengah (41-65) | 10 | 40 |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki             | 17 | 68 |
|               | Perempuan             | 8  | 32 |

Tabel 2.  
 Kesehatan Fisik, Sosial, Emosi dan Aktivitas Fisik (n=25)

| Karakteristik   | Kategori                        | f  | %  |
|-----------------|---------------------------------|----|----|
| Kesehatan Fisik | Sehat                           | 11 | 44 |
|                 | Kurang Sehat                    | 14 | 56 |
| Sosial          | Baik                            | 10 | 40 |
|                 | Tidak baik                      | 15 | 60 |
| Emosi           | Terkontrol                      | 11 | 44 |
|                 | Tidak terkontrol                | 14 | 56 |
| Aktivitas fisik | Dapat melakukan aktivitas       | 7  | 28 |
|                 | Tidak dapat melakukan aktivitas | 18 | 72 |

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani dan Dewi, (2018) memaparkan bahwa rata-rata lama sakit pasien skizofrenia 13,6 tahun, lama sakit menunjukkan gambaran perjalanan penyakit fase akut, relaps, stabil hingga perbuukan kondisi kesehatan jiwa pasien skizofrenia dari hasil penelitian ini didapatkan kesehatan fisik pasien skizofrenia adalah 18,89%. Kenyataan ditemukan dilapangan sekitar 56.0% ditemukan pasien dengan kesehatan fisik yang kurang sehat yang mempengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia, disebabkan oleh salah satu hal seperti di pengaruhi oleh program terapi medis yang harus dilakukan oleh pasien tidak dijalankan dengan teratur dan akan menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia yang akan berdampak terhadap kesehatan fisik, yang dapat mempengaruhi emosi pasien yang tidak terkontrol bisa melukai pasien. Hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya mengikat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya, istilah sosial menunjuk pada hubungan-hubungan antara orang-orang kelompok seperti keluarga institusi dan lingkungan yang lebih besar (Wirawan, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wardani & Dewi, 2018) mengatakan bahwa pada saat kebutuhan akan hubungan dekat dengan orang lain terpenuhi, baik melalui hubungan pertemanan yang saling mendukung maupun melalui pernikahan, manusia aka memiliki kualitas hidup yang lebih baik secara fisik maupun emosional, hasil dari hubungan sosial yang di dapat dari penelitian ini adalah 7,97%. Kenyataan ditemukan dilapangan sekitar 68.8% responden ditemukan pasien dengan hubungan sosial yang tidak baik dan mempengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia, disebabkan oleh beberapa hal seperti kurangnya dukungan sosial, kurangnya dukungan dari teman, kurangnya

mendapatkan informasi dan kurangnya mendapat kebaikan dari keluarga.

Kata emosi berasal dari akar kata *movere* (latin), berarti menggerakkan atau bergerak. Secara literal emosi diartikan setiap kegiatan atau pergolakan pikiran, perasaan, nafsu, setiap keadaan mental yang hebat atau meluap-luap (Hude, 2006).

Hal ini sejalan dengan (Lopez, Shane & Synder, 2004) terkait dengan keadaan mental individu menyesuaikan diri terdapat sebagai tuntutan perkembangan sasuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Kenyataan dilapangan sekitar (56.0%) responden yang memiliki emosi yang tidak terkontrol. Yang bisa disebabkan oleh perasaan negative, putus asa, cemas, dan juga depresi yang di rasakan oleh pasien skizofrenia, tujuan dari emosi yang tidak terkontrol yang dialami oleh pasien bisa sebagai peluapan amarah terhadap sesuatu.

Setiap pergerakan tubuh akibat aktivitas otot-otot skelet yang mengakibatkan pengeluaran energi. Setiap orang melakukan aktivitas visik antara individu satu dengan individu yang lain tergantung gaya hidup perorangan dan factor lainnya. Aktivitas fisik terdiri dari aktifitas selama bekerja, tidur dan pada waktu senggang.(Ekasari, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wardani & Dewi, 2018) kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak sehingga orang-orang yang kurang malakukan aktivitas cenderung menjadi gemuk hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap kejadian berat badan berlebih terutama kebiasaan duduk terus menerus. Dan hasil dari penelitian ini sendiri yang memiliki aktifitas fisik adalah 51,92%. Kenyataan dilapangan (72.0%) responden yang dapat melakukan aktivitas dengan baik dan aktivitas pada pasien skizofrenia itu baik disebabkan oleh keinginan untuk dapat melakukan aktivitas dengan benar tanpa ada rasa menolak dari dalam diri sendiri, dan aktivitas memiliki hasil nilai yang sama.faktor dari keinginan pasien dapat melakukan aktivitas seperti bekerja mendapatkan

kepuasan tersendiri yang di rasakan oleh pasien.

Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa* (1st ed.). PT Refika Aditama.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (56.0%) responden memiliki kesehatan fisik kurang sehat; sebagian besar (68.8%) responden memiliki hubungan sosial yang kurang sehat; sebagian besar (56.0%) responden memiliki emosi yang tidak terkontrol; sebagian besar (56.0%) responden memiliki emosi yang tidak terkontrol dan dilihat setengah (72.0%) responden yang dapat melakukan aktivitas dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Baradero, & Dkk. (2015). *Kesehatan Mental Psikiatri*. Buku Kedokteran EGC.
- Hude, D. (2006). *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis*. Erlangga.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.24060/kesdas.2018> Desember 2013
- Lopez, Shane, J., & Synder, C. R. (2004). Positive psychological asesment: A handbook of models and measures. *American Psychological Association*.
- Prabowo, E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
- Stevani, I., & Devi, J. (2017). Hubungan Coping Stres Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Universitas Bunda Mulia:Program Studi Psikologi*.
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Pustaka Baru Press.
- Wardani, I., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas Hidup Skizofrenia di Persepsikan Melalui Stigma Diri. *Universitas Indonesia:Program Studi Keperawatan*.
- Wirawan. (2012). *Evaluasi : Teori, Model, Standar, Aplikasi dan Profesi*. Rajawali Pers.

